REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich . . . . 6 fl. C. M.	Jährlich . . . . 8 fl. C. M.
Halbjährig . . 3 „ „	Halbjährig . . 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 21. September 1855. **No. 36.**

I. Original-Abhandlungen.

Ueber Friesel *(Miliaria).*

Von **Dr. Schillinger** in Schemnitz.

(Vorgetragen vom Secretär des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit, Dr. Preyss, in der wissenschaftlichen Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums am 1. August 1855.)

Meine Herren! Ich habe zum Gegenstand eines Vortrages den Friesel *(Miliaria)* gewählt, weil über diese Krankheit, obschon es nicht an schätzbaren Abhandlungen mangelt, noch immer ein mysteriöses Dunkel herrscht, welches in Etwas aufzuhellen ich gerne meine Erfahrungen mit Ihren Erfahrungen und Ansichten austauschen möchte.

Während meines 11jährigen Aufenthaltes in Oberitalien hatte ich häufig Gelegenheit, den Friesel epidemisch, sporadisch, und ich glaube auch endemisch zu beobachten, da man in gewissen Orten, wie Treviso, Verona, Mantua und deren Umgebung das ganze Jahr hindurch einige Frieselkranke findet, was wieder in anderen Orten nicht der Fall sein dürfte.

Als ich im Jahre 1848 Italien verliess, glaubte ich auch dem Friesel ein Lebewohl gesagt zu haben; indess hatte ich bald Gelegenheit, diese Krankheit sporadisch in verschiedenen Stationen, in welchen ich als Chefarzt oder Abtheilungschefarzt von Militärspitälern fungirte, wieder zu treffen; so in Graz, Wien, Pressburg, Raab, Szegedin, Schemnitz, und dies liess mich schon damals vermuthen, dass diese Krankheit viel häufiger vorkommen dürfte als nach dem Stillschweigen der Sanitätsberichte und Journale zu urtheilen wäre.

In Schemnitz befinde ich mich nun über vier Jahre, und mit jedem Jahre mehrt sich die Anzahl der Frieselkranken, und ich glaube zum Theil auch deshalb, weil sowohl ich als die anderen Aerzte nun aufmerksam auf diese Krankheit geworden sind.

Ich verstehe nämlich unter Friesel: eine mit Fiebersymptomen verlaufende, durch ein unbekanntes Miasma und wahrscheinlich auch durch ein Contagium erzeugte Blutintoxication, eine sogenannte zymotische Krankheit, welche seltener ohne, häufiger mit entzündlichen Localaffectionen primär auftritt, oder sich zu bereits bestehenden Krankheiten hinzugesellend, deren Symptome, Charakter und Verlauf wesentlich modificirt, und sich durch Schweisse, ungewöhnliche nervöse Symptome, so wie durch das bekannte weisse oder rothe Exanthem *(Miliaria alba, vel rubra)* mit häufigen oft in langen Intervallen auftretenden Nachschüben charakterisirt, und gewöhnlich eine lange Krankheitsdauer und grosse Reconvalescentenschwäche zur Folge hat.

Der Frieselprocess bietet während seines Verlaufes eine grosse Mannigfaltigkeit der oft sich widersprechend-

Wir ersuchen diejenigen Herren Pränumeranten, deren Pränumeration in diesem Monate zu Ende geht, dieselbe baldmöglichst für das IV. Quartal zu erneuern, damit in der Versendung keine Unterbrechung stattfinde. Das Redactions-Bureau befindet sich in der obern Bäckerstrasse Nr. 761, im 3. Stock. Die Redaction.

sten Symptome, eine so täuschende Aehnlichkeit mit den verschiedenartigsten Krankheiten, so zahllose Anomalien dar, dass man ihn die regelloseste und vielgestaltigste Krankheit nennen kann, und es häufig dem geübtesten Diagnostiker kaum gelingen dürfte, in der ersten Woche oder selbst in den ersten Wochen des Krankheitsverlaufes die Diagnose festzustellen, ja sie nur zu ahnen, und dies besonders in jenen keineswegs seltenen Fällen, wo das bekannte Exanthem entweder nur sehr spät, oder sehr sparsam oder wohl gar nicht zum Vorschein kommt.

Der behandelnde Arzt fühlt es, dass er es mit einem verborgenen Feinde zu thun habe; denn die Heftigkeit der Symptome, der stete Wechsel derselben, der plötzliche Nachlass, ja ihr gänzliches Verschwinden und die ohne genügende Ursache wieder eintretende heftige Verschlimmerung stehen ausser jedem Verhältnisse mit den durch die physikalische Untersuchung zu constatirenden materiellen Veränderungen der wichtigen Lebensorgane; aber so lange der sichtbare und palpable Anhaltungspunct der Diagnose, nämlich das Exanthem nicht zum Vorschein kommt, wird man, wenn auch subjectiv überzeugt, dennoch zögern, die Diagnose mit einiger Sicherheit festzustellen.

Ich will im Nachstehenden versuchen, aus dem Chaos von Symptomen, unter welchen der Frieselprocess zur Erscheinung tritt, die von mir am häufigsten beobachteten zu Krankheitsbildern zusammenzustellen, und den Verlauf der Frieselkrankheit schildern, je nachdem dieselbe in milderem oder intensiverem Grade, A ohne oder B mit entzündlichen Localaffectionen auftritt.

Ich beginne daher A1 mit der einfachsten und mildesten Form: Es tritt Unbehaglichkeit, Mattigkeit, verminderte Esslust ein; Abends Fieberschauer mit nachfolgender Hitze, Durst, zuweilen auch Kopfschmerz, unruhiger Schlaf; gegen Morgen bedeutender Nachlass, Patient geht herum, verrichtet seine gewohnten Geschäfte, und wird erst wieder gegen Abend an sein Unwohlsein gemahnt; so vergehen 5 bis 6 Tage und mehr, ohne dass ein Arzt zu Rathe gezogen wird. Dieser, wenn er Vormittags den Kranken besucht, findet gewöhnlich sehr wenig objective Symptome: die Gesichtsfarbe ist blässer, das Aussehen des Kranken leidend, die Hautwärme mässig erhöht, der Puls etwas über die Norm beschleunigt, der Stuhl angehalten, Urin geröthet, die Milz zuweilen intumescirt.

Das Hauptsymptom, welches der Kranke angibt, ist jedoch die abendliche Hitze mit vorausgegangenem Fieberschauer, nächtlicher Unruhe, meistens auch Schweiss; der Zustand hat sehr viel Aehnlichkeit mit einem täglichen Wechselfieber; es wird daher auch nach allenfalls vorausgeschicktem Brech- oder Abführmittel Chinin verordnet, der abendliche Paroxysmus wird dadurch merklich vermindert; dies bestätigt die Diagnose und das Chinin wird durch mehrere Tage wiederholt; dadurch fühlt sich der Kranke zwar etwas besser, aber die Zunge ist noch weisslich belegt mit gerötheten Rändern, oder stellenweise des Epithelialüberzuges entkleidet und stark geröthet, jedoch feucht; der Durst ist erhöht, die Esslust vermindert, ohne Ekel vor Speisen. Die Hautwärme bleibt mässig vermehrt, der Puls meist klein und schnell, die Nächte sind unruhig; kurz es ist ein gelindes continuo-remittirendes Fieber vorhanden, welches mit activem Charakter, viele Tage, ja Wochen lang fortdauert, den Kranken schwächt, ohne dass man den Grund desselben zu entdecken vermag. Endlich erwacht er eines Morgens nach einer stärkeren Exacerbation mit reichlichem Schweisse, und fühlt sich merklich erleichtert. Nun gelingt es dem aufmerksamen Arzte, nächst dem Schlüsselbeine, oder in den Leistengegenden einige Krystallbläschen zu entdecken; diese werden häufig für Sudamina gehalten, und ihnen wenig Einfluss auf den Verlauf der Krankheit zugeschrieben.

Indess der Kranke fühlt sich offenbar durch einige Zeit besser, das Fieber lässt nach, er schwitzt jedoch häufiger, die krystallinischen Bläschen vermehren sich.

Eines Abends tritt noch stärkere Exacerbation auf, welche häufig von grosser Unruhe, Gefühl von Zusammenschnüren in der Magengrube, Prickeln oder Ameisenkriechen in den Extremitäten begleitet ist. Ein bedeutender Frieselausbruch erscheint, welchem wieder grosse Remission folgt. Der Ausschlag ist aber jetzt meist so zahlreich über die Brust und den Unterleib verbreitet, die krystallinischen, Glasperlen ähnlichen Bläschen sind mit rothen Knötchen, auf welchen man Andeutungen von Bläschen findet, hie und da gemengt, so dass der unbefangene Beobachter das Wesentliche des Exanthems im Verhältnisse zur auffallenden Remission aller übrigen Krankheitserscheinungen nicht mehr zu verkennen vermag.

Am sichersten wird er aber dadurch überzeugt werden, wenn gleichzeitig bei mehreren Kranken unter ähnlichen Erscheinungen der Frieselausbruch zu Stande gekommen ist. — In der Regel treten nun mehrere Frieselnachschübe auf, die zuerst entstandenen Bläschen trocknen ein, die Epidermis schuppt sich kleienartig ab; das Allgemeinbefinden des Kranken bessert sich zusehends, und es beginnt nach 3 bis 6wöchentlicher Krankheitsdauer das Stadium der Reconvalescenz, welches sich durch grosse Hinfälligkeit, auffällige Blässe mit Neigung zu seröser Infiltration im subcutanen Zellgewebe, und Serumansammlung in der Bauch- und Brusthöhle charakterisirt.

Indem ich sub A2 die Merkmale eines intensiveren Grades des Frieselprocesses schildere, muss ich ihn wo möglich aller zufälligen Symptome, welche, wenn sie

gleich durch ihn bedingt werden, doch häufig in einem oder dem anderen Falle fehlen, entkleiden, und so beginnen:

Dem Frieselprocesse geht in der grossen Mehrzahl der Fälle ein mehrtägiges ja mehrwöchentliches Unwohlsein voraus. Dieses besteht in verminderter Esslust, in einem Gefühl von grosser Mattigkeit, Beklemmung in der Präcordialgegend, Schmerzen in den untern Extremitäten, unruhigem Schlafe oder Schlaflosigkeit, abwechselnd mit zeitweisem Wohlbefinden.

Dies sind allerdings Vorboten, welche vielen acuten Krankheiten vorausgehen; aber ihre längere Dauer, ihr Auftreten in stets gesunden Individuen, ohne genügende oder bekannte Ursache, müssen jedenfalls die Aufmerksamkeit des Arztes spannen. Nun tritt gewöhnlich ein ausgebildeter und heftiger Fieberanfall eines Abends ein, und von dieser Zeit an fiebert der Kranke meist mit grösseren oder geringeren Remissionen durch viele Tage fort, ohne dass die allenfalls vorfindlichen localen Störungen durch ihre Dauer, In- und Extensität hinreichenden Grund für die Fortdauer und Heftigkeit des Fiebers darböten. Ausser den gewöhnlichen Fiebererscheinungen treten nun auch eigenthümliche auf, welche eine grosse Betheilung des Nervensystems bezeichnen, als: unbeschreibliche Unruhe, Delirien, Sinneshallucinationen, manchmal Schlafsucht, plötzliche Athmungsbeschwerden, trockener quälender Husten, Seitenstich, Herzpalpitationen, Schmerzen aller Art im Unterleibe, welche Stunden lang andauern, als ob sie durch Entzündung eines der Bauch- oder Beckenorgane bedingt wären. Alle diese Symptome haben das für den Frieselprocess Eigenthümliche, dass sie meist bald, und oft spurlos von einer Stelle verschwinden, und an andern Orten wieder auftreten, oder einem kürzeren oder längeren Wohlbefinden Platz machen.

Gewöhnlich, nachdem derlei Symptome einige Zeit gedauert haben, bricht nach mehrmals vorausgegangenen profusen Schweissen der rothe oder weisse Friesel mit Nachlass oder gänzlichem Aufhören der beunruhigendsten Symptome aus, und zwar geschieht dies meist um so früher, je heftiger dieselben waren, wodurch nun der Arzt in die Lage versetzt wird, zu einer richtigen Diagnose zu gelangen.

Ist nun der Friesel einmal im grösseren Masse, wie oben erwähnt, auf den Schlüsselbeinen, Brust und Unterleib ausgebrochen, so pflegt er selten mehr gänzlich zu verschwinden (was beim Friesel leichteren Grades nicht selten ohne Nachtheil geschieht), eben so dauern die Schweisse von nun an im höheren oder niederen Grade fort, und nach mehreren Tagen treten wieder neue oft viel zahlreichere Nachschübe auf, welchen gewöhnlich einige der obenerwähnten nervösen Symptome mit stärkerer Fieberexacerbation vorauszugehen pflegen. Diese Nachschübe ganz vorzüglich bilden ein eigenes Characteristicum dieser Krankheit, und bedingen stets eine zweifelhafte Prognose, da der Kranke nach den ersten zwei, drei Nachschüben schon gänzlich fieberlos sein kann, und in das Stadium der Reconvalescenz eingetreten zu sein scheint, bis auf einmal zur Verwunderung und dem Schrecken des Kranken und der Angehörigen, die sich durchaus keiner nachtheilig einwirkenden Ursache entsinnen können, Ersterer wieder von einem heftigen Fieber mit oder ohne beunruhigende locale Symptome ergriffen wird, welchen wieder ein neuer Frieselnachschub folgt; dies kann sich so oft wiederholen, dass die ganze Dauer der Krankheit, welche in heftigeren Fällen kaum je unter sechs Wochen anzuschlagen ist, oft mehr als drei Monate, ja selbst ein Jahr betragen kann.

Die eigentliche Wiedergenesungsperiode dauert immer sehr lange, Anämie und Hydrämie mit ihren Folgen sind die gewöhnlichen Begleiter derselben, und diese stehen häufig in keinem geraden Verhältnisse zur Heftigkeit des Fiebers oder selbst der Krankheitsdauer. Derlei Reconvalescenten, obwohl vor der Krankheit von blühendem Aussehen, bieten oft noch lange den Anblick an tief eingewurzelten Dyscrasien Leidender. Ausserdem bleiben nicht selten allerlei unangenehme Sensationen, wie Schmerzen in den unteren Extremitäten oder enorme Schwäche und Ameisenkriechen in denselben, lästige Gefühle in der Haut oder längs dem Verlaufe eines Nerven zurück.

Eine andere Eigenthümlichkeit des Friesels ist noch das häufig plötzliche Verschwinden des Exanthems, begleitet von den gefahrdrohendsten Symptomen, die sich bis zur Asphyxie steigern, ja selbst den plötzlichen Tod zur Folge haben. Dieses plötzliche Verschwinden kann im Verlaufe derselben Krankheit mehr als einmal eintreten.

Zur weiteren Characteristik dieser Krankheit gehört noch die grosse Neigung zu Recidiven, welche ich in Italien sehr häufig, aber auch in Schemnitz nicht selten beobachtet habe; derlei Kranke werden oft binnen einem Jahre, oft binnen zwei bis drei Jahren, zwei- bis dreimal vom Frieselprocesse befallen.

(Fortsetzung folgt.)

Meteorologische Beobachtungen und herrschender Krankheits-Charakter in Wien in den Monaten Juli und August 1855.

Von **Dr. A. E. Flechner.**

Der mittlere Barometerstand im Juli war 329''' 88 P. L., demnach um $1\frac{1}{2}$''' höher als im Juni; den höchsten Stand hatten wir am 2. mit 332''' 58, den tiefsten am 11. mit 325''' 29 P. L.; der Unterschied der Extreme beträgt daher 7''' 29 P. L. Der hohe Stand im Beginn des Monats nahm im ersten Drittheil langsam bis zu dem oben genannten niederen Standpunct ab, um sich dann wieder zu erheben, und es wiederholte sich dieses stufenweise Steigen und Fallen im Laufe des Monats, jedoch ohne grelle Uebergänge. — Die mittlere Lufttemperatur des Juli

stellt sich auf + 15°7 R., also um 4° höher als im Juni; der höchste Stand des Thermometers mit + 25°1 R. wurde am 10., 15. und 25., der niederste mit + 9°5 R. am 1. Juli beobachtet. Im Ganzen war die Temperatur kühler als sie sonst diesem Monate zukommt; Morgen und Abende waren öfters kühl, grelle Uebergänge waren übrigens nicht vorhanden. Am zehnten Tage kam ein mässiger Regen; der 17. und 18. aber waren durch profuse Regengüsse ausgezeichnet; Gewitter waren selten, ebenso selten ein ganz heiterer Himmel. Die Richtung der Winde wechselte auffallend häufig, doch blieb die westliche und nordwestliche wie gewöhnlich vorwaltend; an sieben Tagen waren sie heftiger, sonst war Windstille vorherrschend. Der Ozongehalt der Luft blieb im ganzen Monate wieder ein geringer; der mittlere Durchschnitt erreicht kaum 3.0; auf 10.0 erhob sich das Ozonometer niemals. Die magnetische Abweichung liess am 3. und 19. Störungen wahrnehmen.

Für August stellt sich der mittlere Barometerstand auf 330‴ 49 P. L., also um 0.71 P. L. höher als im Juli; der höchste Stand mit 333‴ 87 P. L. fiel auf den 27., der niederste mit 327‴ 69 auf den 13.; der Unterschied der Extreme beträgt daher 6‴ 18 P. L. Der atmosphärische Druck wechselte überhaupt im Laufe des Monats in sechs Perioden auf- und absteigend, jedoch innerhalb mässigen Grenzen. Der mittlere Thermometerstand Augusts war + 15°8 R., demnach um 0.1° R. höher als im Juli; die höchste Temperatur mit + 27° R. wurde am 3., die geringste mit + 7°4 R. am 19. beobachtet; die beiden Extreme sind folglich um 20°4 R. unterschieden. Die ersten vier Tage des Monats waren durch bedeutende Hitze ausgezeichnet, worauf dann durch 15 T. eine verhältnissmässig kühle Lufttemperatur anhielt, dann aber wieder eine der Jahreszeit mehr entsprechende Wärme eintrat, und bis Ende des Monats sich erhielt. Am neunten Tage kam Regen, auch an Gewittern fehlte es nicht; ganz heitere Tage gab es nur wenige. Die Richtung der Luftströmungen war vorwaltend westlich (W., NW. u. SW.); nur an den vier letzten Monatstagen gewann die östliche Richtung die Oberhand; meistens waren die Winde schwach bis zur Windstille, nur an fünf Tagen heftiger. Der mittlere Ozongehalt im Monat berechnet sich auf 3.7, verhältnissmässig gering, wiewohl etwas höher als im Juli; das Ozonometer erreichte an einzelnen Tagen selbst 10.0, namentlich in Begleitung ausgiebigen Regens.

Herrschender Krankheitscharakter.

Der Krankheitscharakter, dessen Hinneigung zum adynamischen im Monat Juni wir schon in unserm letzten Berichte andeuteten, sprach sich zum Theil im Juli, und noch entschiedener im August mehr als adynamisch aus, wofür ein langsamer und hartnäckiger Krankheitsverlauf, häufigeres Vorkommen von Scorbut, Gangrän und Blutzersetzung, endlich das Ueberhandnehmen von übelverlaufenden Typhusfällen und die fortgesetzte Ausbreitung der Cholera in diesen beiden Monaten, besonders aber im August als Belege dienen. Die in den früheren Monaten häufigen Katarrhe der Athmungsorgane wurden jetzt weniger häufig, und steigerten sich seltener zu Pneumonie, Bronchitis und Anginen; nur der Keuchhusten gewann im Juli an Häufigkeit, machte sich selbst bis zu einer epidemischen Ausbreitung geltend, entwickelte sich namentlich bei Kindern nach kurz vorhergegangenen Morbillen, und zeigte grosse Hartnäckigkeit; im August nahm er jedoch an Häufigkeit ab. Die früher epidemisch herrschenden Masern waren fast ganz verschwunden; Scharlach wurde öfter beobachtet, zeigte übrigens einen milden Verlauf; Variola und Varicellen blieben fortwährend nicht selten, erstere verlief mitunter tödtlich. — Bei weitem häufiger als in den Respirationsorganen waren Katarrhe des Darmcanals; Diarrhoen waren im Juli und noch mehr im August an der Tagesordnung, und entstanden oft auf unbedeutende Veranlassungen (Verkühlung, Diätfehler, Gemüthsaffecte), die zu einer anderen Zeitperiode ohne Folgen geblieben wären; namentlich wurden auch nicht selten Individuen, die an habitueller Hartleibigkeit leiden, davon befallen. Oefters traten diese Durchfälle mit mässigen Irritationssymptomen, leichten Fieberbewegungen, mitunter begleitet von wiederholtem Erbrechen, Grimmen und Zwang (in einzelnen Fällen selbst mit dysenterischen Erscheinungen) auf; bei weitem häufiger waren sie aber schmerz- und fieberlos, dabei aber um so profuser, zugleich wässerig, graulich gefärbt, und diese schmerzlosen Diarrhöen waren es vorzüglich, zu denen sich oft plötzlich die charakteristischen Symptome der Cholera gesellten, daher sie mit Recht als Vorläufer oder als erstes Stadium des epidemischen Brechdurchfalls angesehen werden können. Bei zeitlicher ärztlicher Hilfe, Ruhe und strengem diätetischem Regimen wurden sie in der Mehrzahl der Fälle gehoben, zeigten aber im August mehr Hartnäckigkeit und mehr Neigung zur Recidive als im Juli.

Der Typhus behauptete in diesen beiden Monaten seine epidemische Herrschaft fort, so dass Typhus und Cholera als gleichzeitige Epidemien bestanden, während bei der vorigjährigen Brechruhrepidemie ersterer an Häufigkeit verlor, nach ihrem Erlöschen aber wieder an Ausbreitung gewann. Die jetzt vorkommenden Typhen zeigten in ihrem Auftreten und im Verlaufe den unverkennbaren Einfluss der Cholera; denn sie zeichneten sich oft durch masslose Entleerungen aus und nahmen mit Erbrechen, Abführen und selbst mit krampfhaften, schmerzhaften Zusammenziehungen der Wadenmuskeln ihren Anfang. Im Juli war die Zahl der Typhen grösser, aber im August, gerade in dem Zeitraum, wo die Brechruhrepidemie, namentlich auf der Wieden, ihren Höhepunct erreichte, kamen auch die heftigsten und oft tödtlich endenden Typhen in das Bezirkskrankenhaus auf der Wieden. Auch in den übrigen Krankenhäusern lieferte der Abdominal-Typhus ein starkes Contingent; das dem Abdominaltyphus zukommende Exanthem wurde ziemlich zahlreich im Juli, seltener im August beobachtet; noch seltener wurde der eigentliche *Typhus exanth. contagiosus* gesehen. An Wechselfiebern wurden, insbesonders in den k. k. Garnisonsspitälern eine grosse Anzahl Fälle behandelt, was jedoch für Wien nicht massgebend ist, weil vorzüglich die neuen aus den Provinzen kommenden Truppenabtheilungen den grössten Theil dieser Intermittenten lieferten.

Was nun die Cholera selbst anbelangt, so haben wir in unserm letzten Berichte (Nr. 26 dieser Zeitschrift) ihr neues epidemisches Auftreten und ihr anfänglich vorwaltendes Umsichgreifen auf der Wieden berührt: diese Vorstadt war auch in den Monaten Juli und August ihr vorzüglichster Schauplatz, ähnlich wie bei der vorigjährigen Epidemie Schottenfeld und die nächst anstossenden Gründe es waren. Bis Ende August erkrankten auf der alten und neuen Wieden 998 Individuen, von denen 462 starben; um die Mitte Augusts schien die Epidemie in dieser Vorstadt ihren Culminationspunct erreicht zu haben, und nahm seitdem sichtlich ab. Viel weniger waren bisher die übrigen Vorstadtbezirke und die innere Stadt betheilt, und zwar hatte die Leopoldstadt bis Ende August 363 Erkrankte und 92 Todte, die Landstrasse 223 Erkrankte mit 140 Todesfällen, Alservorstadt 271 Kranke und 130 Verstorbene; zunächst kommen dann Rossau nebst Lichtenthal, Josephstadt, Erdberg mit den Weissgärbern, dann Gumpendorf und die übrigen Vorstadtbezirke, sowie die innere Stadt in einem noch mässigeren Verhältnisse. Ge-

rade zu Ende des Augusts zeigte sich in der innern Stadt, Leopoldstadt und auf der Landstrasse eine sichtliche Zunahme der Erkrankungen und es lässt sich gegenwärtig noch keine Abnahme der Epidemie in Wien im Allgemeinen annehmen, da in der letzten Woche vom 25. August bis 1. September im Ganzen 782, in der Woche früher aber nur 756 neue Erkrankungen angezeigt wurden. Auffallend und erwähnenswerth war die Zunahme der Erkrankungsfälle nach dem in der Nacht vom 26. auf den 27. August stattgehabten heftigen Gewitter. Im Ganzen sind vom Anfang der Epidemie bis 1. September 3585 Individuen an der Cholera erkrankt, hievon 1517 gestorben, 1402 genesen, die übrigen blieben noch in Behandlung. Nach den Daten der k. k. Garnisonsspitäler war das Umsichgreifen der Cholera beim Militär, wenn auch kein besonders bedeutendes, doch immerhin erheblicher, als in der vorigjährigen Epidemie; es wurden bis Ende August in den genannten Spitälern 317 Cholerakranke behandelt, wovon 96 starben, 155 genasen und 56 noch in Behandlung verblieben sind. Die letzte Woche wies auch hier eine Vermehrung der Erkrankungen aus.

Die Entwicklung der gegenwärtigen Brechruhrepidemie haben wir bereits in unserm letzten Berichte erörtert; was nun das Auftreten, die Form und den Verlauf der Krankheit anbelangt, so zeigt sich wohl kein wesentlicher Unterschied mit dem vorigen Jahre, wenn wir nicht allenfalls ein mehr sich geltendmachendes Ergriffensein des Nervensystems den Fällen der jetzigen Epidemie vindiciren möchten; namentlich wurde eine grössere Heftigkeit der schmerzhaften Krämpfe, sowohl in den Choleraspitälern, als auch in der Privatpraxis beobachtet; sie verbreiteten sich oft über beinahe sämmtliche Muskeln der Extremitäten und selbst über die des Stammes; besonders zahlreiche Fälle dieser Art wurden im k. k. Bezirks-Krankenhause auf der Wieden beobachtet, und es sprach sich die stärkere Betheiligung des Nervensystems auch im Kinderspitale zu St. Anna aus, wo Schwindel, Mattigkeit, Eclampsien und spastischer Urin sich als Prodromalsymptome der Cholera bei den Kindern zeigten, und wo auch mehrere an Nervenkrankheiten behandelte Kinder von der Cholera ergriffen wurden; auch schienen andererseits die im vorigen Jahre beobachteten consecutiven, oft tödtlichen Hyperämien und selbst Pneumonien heuer wieder häufig zu sein. Das Choleratyphoid kam im Juli seltener, im August aber desto häufiger zur Beobachtung; das Cholera-Exanthem wurde nur in einzelnen Fällen gesehen.

Nicht mit Stillschweigen können wir das heuer abermals theils in einzelnen grossen Häusern, theils selbst in Anstalten, wie z. B. im k. k. n. ö. Prov.-Strafhause beobachtete, plötzliche Auftreten der Krankheit übergehen, indem zuweilen innerhalb einer Nacht oder weniger Tage zahlreiche Bewohner heftige, selbst fulminante Anfälle der Cholera darboten. Die letztgenannte Strafanstalt namentlich war bis zum 17. August von der Epidemie frei geblieben, aber in der Nacht vom 17. auf den 18., u. z. nach Mitternacht, brach die Cholera unter der Strafbevölkerung in einer sehr heftigen Art aus; es erkrankten da plötzlich zugleich auf 9 verschiedenen Schlaf- und Spitalzimmern 15 Sträflinge, wovon 12 schwere Cholerafälle boten und 9 theils noch an demselben, theils in wenigen Tagen tödtlich endeten; am 19. wurden neuerdings 25 Sträflinge — darunter 16 mit schweren Cholerasymptomen — ins Spital aufgenommen; am 20. war der neue Zuwachs 16, am 21. 14 neue Kranke; von da an nahmen die Erkrankungen bedeutend ab, und an den drei letzten Tagen des Monats hatte kein neuer Zuwachs stattgefunden. Erwähnenswerth ist es, dass vor dem 17. keine Diarrhöen in der Anstalt beobachtet, im Gegentheil von den Sträflingen bei der Ordination mehr über Stuhlverstopfung geklagt wurde. Auch hier bestätigte sich die schon oft gemachte Erfahrung, dass das erste Auftreten der Krankheit an einem Orte die heftigsten Fälle liefert, worauf dann gelindere und günstiger verlaufende Folgen. Ein ähnliches rasches Auftreten der Krankheit wurde in einer Militär-Caserne beobachtet, welches jedoch durch sogleich getroffene zweckmässige Sanitätsanordnungen bald begrenzt wurde. — In den letzten Tagen des Monats, wo in der Leopoldstadt eine Zunahme der Epidemie sich zeigte, fiel in dem hier gelegenen oben besprochenen Strafhause das Klagen vieler Sträflinge über Gefühlsverstimmung, Schwindel auf; bei andern, welche an den früheren Tagen mehr an Verstopfung gelitten haben, stellten sich wiederholte dünnere Stuhlentleerungen ein.

Ueber das Sterblichkeitsverhältniss lässt sich gegenwärtig, wo noch eine bedeutende Anzahl der bisher Erkrankten in Behandlung ist, nichts Bestimmtes sagen; wahrscheinlich wird es von dem in der vorigjährigen Epidemie nicht viel unterschieden sein; doch bemerken wir vorläufig, dass im Kinderspitale zu St. Anna heuer von 34 cholerakranken Kindern nur 19 starben, während im vorigen Jahre von 20 Kindern nur 5 gerettet werden konnten. — Auch die Behandlungsweise wich von der früheren nicht wesentlich ab; Opium blieb das Hauptmittel, nebst Sinapismen, äussere Erwärmung der Extremitäten und des Unterleibes, Frottirungen und geistige Einreibungen der letzteren, Ipecacuanha, schwarzer Caffee, Tinct. Veratri, Tannin, Campher, Aether, Eispillen, Eispunsch, warme Cataplasmen in die Nierengegend etc. fanden je nach dem Grade, der Form und der Stadien vortheilhafte Anwendung, worüber wir allenfalls in unserem nächsten Berichte einige nähere Mittheilungen machen werden.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Gutachten der medicinischen Facultät

über die Fragen:

1. ob das Kind der des Kindesmordes angeschuldigten A. H. lebendig geboren wurde und
2. ob in der Zeit von 32 Stunden der an dem Kinde vorgefundene Fäulnissgrad eingetreten sein konnte?

Referent: Professor **Dr. Kolletschka.**

Die k. k. Irrenanstalts-Verwaltung zu Y. hat am 18. October 1843 dem Magistrate daselbst die Anzeige gemacht, dass die im ehemaligen Franziscanerkloster, nun Irrenanstalt seit 29. Juli 1843 als Wärterin verwendete, ledige, 26 Jahre alte A. M. H. im Zustande der Schwangerschaft sich befinde, und bei eintretenden Geburtswehen an einen geeigneten Ort zu bringen sei. — Diese A. M. H. hat bereits, laut pfarrämtlichem Zeugniss, drei noch lebende Kinder geboren; das älteste 5 Jahre alt, das jüngste am 20. September 1842 zur Welt gebracht.

Der Magistrat äusserte am 20. September 1843 auf jene Anzeige, dass sich A. M. H. nicht wolle ärztlich untersuchen lassen, und dass dieselbe, laut ärztlichem Parere

etwa 6 bis 8 Wochen bis zur Entbindung habe, daher ins k. k. Gebärhaus zu transportiren sei, und deswegen wurde auch ein Amtsschreiben an die k. k. Findelhausdirection vom Magistrate erlassen.

Der Landesgerichtswundarzt hatte aber vermöge schriftlicher Aufforderung vom Magistrate ddo. 23. October erst am 24. desselben Monats A. M. H. in Betreff einer muthmasslichen Schwangerschaft ärztlich untersucht und gefunden, dass bei der Untersuchten der Uterus allerdings derart vergrössert sei, dass auf eine Schwangerschaft zu schliessen. Da jedoch die Vergrösserung von der Art sei, dass man weder eine Bewegung der Frucht, noch Theile derselben entdecken könne, da die Untersuchte hartnäckig läugne, und vorgebe, es könne diese Vergrösserung nur von der früheren so starken und jetzt so bedeutend verminderten Menstruation herrühren, so könne nach 6 bis 8 Wochen eine wiederholte Untersuchung genügenden Aufschluss verschaffen.

Mittlerweile wurde dem Magistrate an demselben Tage (24. October) die Anzeige gemacht, dass A. M. H. ein todtes, von ihr gebornes Kind in ihrem Bette versteckt habe. — Die Wäscherin R. H. sagte in dem am 24. Octob. früh um $^3/_4$9 Uhr aufgenommenen Commissions-Protocolle aus: Es habe sich besonders heute (24. October) früh aus dem Bette der A. M. H. ein bedeutender Gestank entwickelt, der die zweite Wärterin auf diesem Zimmer (Nr. 97) bewog — während A. M. H. Brot fasste — die R. H. zur Visitation des Bettes der A. M. H. einzuladen. Sie fanden auf dem Strohsack (unter der Matratze) ein in einem blutigen Fetzen eingewickeltes todtes Kind. Sie machten die Anzeige, und meldeten den Vorgang dem Hauswundarzte, der die Wärterin A. M. H. sich ins Bett zu legen hiess.

Neben dem Bette fand man den Fussboden frisch aufgewaschen, in der Kopfgegend unter dem Bette Spuren von Blute. — A. M. H. bejahte, dass sie geboren habe. — In Fetzen gehüllt, mit faulem, gestockten und flüssigem Blut fand man eine weibliche Kindesleiche mit abgerissener Nabelschnur im dritten Grade der Fäulniss. (Blauroth, zum Theile schwärzlich, stellenweise von der Oberhaut entblösst; übrigens keine Spur einer Verletzung, auch keine Nachgeburtstheile.) — Die zweite Wärterin sagte aus, dass A. M. H. am Samstage den 21. October noch Holz getragen, am Sonntag und Montag ihre Geschäfte verrichtet habe. Am Montage Früh habe sie die blutige Wäsche von A. M. H. gesehen. Da sich auf diesem Zimmer (Nr. 97) lauter Irrsinnige befanden, waren keine weiteren Erhebungen möglich.

Bei der Section — am 24. October vorgenommen — ergab sich:

A) Bei der äussern Untersuchung.

Die Leiche im dritten Grade der Fäulniss, nämlich schwarzroth und grün, am ganzen Körper die Oberhaut in Blasen erhoben, und vom Halse über Brust und Bauch über den Rücken und die Lendengegend, ferner über die rechte obere Extremität, theils schon fehlend, theils in grossen Strecken weghängend; allenthalben aufgetrieben, wo sich von nachgiebigen Weichtheilen überkleidete Höhlen des Körpers befinden; der Körper ziemlich genährt, 19 Zoll lang; von der Nabelschnur ein Rest von 9 Zoll vorhanden, faul, blutarm, röthlichbraun, mit ungleichen Rändern am Ende, also abgerissen, nicht unterbunden.

Von den Nachgeburtstheilen nichts vorhanden. Das weibliche Kind wog auf einer Schnellwage $4^1/_4$ Pf., davon abgerechnet 5 Loth, welche das Tuch wog, in welches das Kind eingeschlagen war, also 4 Pfund 3 Loth.

Bei näherer äusserer Besichtigung:

1. Der Kopf mit braunen, $^3/_4$ Zoll langen, leicht ausziehbaren Haaren besetzt, der quere Kopfdurchmesser $3^3/_4$ Zoll, der gerade 4 Zoll, der senkrechte (sic) 5 Zoll 1 Linie; die Schädelknochen leicht verschiebbar; am Kopfe keine Spur einer angebrachten Gewaltthätigkeit. Die Oberhaut an der linken Seite über der Stirn-, Augen- und Unterkiefergegend fehlend, die Augäpfel wegen des hohen Grades der Fäulniss unkenntlich; übrigens alle Theile durch Fäulniss so mürbe, dass selbst dickere Weichtheile, z. B. Augenlider und Lippen bei angebrachtem Zuge morsch auseinander gingen.

2. Der Hals kurz, dick, ohne Spur einer angebrachten Gewaltthätigkeit; der After mit schmierigem Kindspech verunreinigt; die oberen und unteren Gliedmassen leicht beweglich, mit Ausnahme der rechten unteren von der Oberhaut grösstentheils entblösst; weder am Rumpfe noch an den Gliedmassen eine Spur einer angebrachten Gewaltthätigkeit. Der quere Durchmesser der Brust 4 Zoll, der gerade 3 Zoll 7 Linien.

B. Innerlich.

3. Unter der Kopfhaut zersetztes faules Blut; die Kopfknochen dünn und weich, nicht verletzt, leicht von einander zu ziehen, das Gehirn breiartig aufgelöst, ausfliessend, keine weitere Untersuchung möglich.

4. Das Zwerchfell linkerseits bis zur sechsten Rippe, rechterseits zur fünften Rippe reichend; die Lungen füllten die Brusthöhle ziemlich (?) aus; die Ränder der linken Lunge das Herz bis zur Hälfte bedeckend; die Lungen im Allgemeinen von rosenrother (sic) Farbe, besonders die ganze rechte und der obere Lappen der linken. Der untere Lappen der linken Lunge, so wie die hintere Gegend der rechten etwas dunkler gefärbt; überhaupt zeigte sich die rechte Lunge mehr entwickelt (?) als die linke. Es fanden sich in der rechten zahlreichere Luftbläschen, als in der linken. Die Lungen schwammig anzufühlen und man konnte deutlich in beiden Lungenflügeln die Luft durch Druck von einer Stelle zur andern treiben, was be-

sonders von den vorderen Rändern gilt; nur die unteren Lappen und die hinteren stumpfen Ränder der rechten sind mehr fleischartig anzufühlen. Das absolute Gewicht der Lungen, Thymusdrüse und Luftröhre bis zum Kehlkopfe sammt dem Herzen beträgt $3^3/_4$ Loth. Sämmtlich schwammen diese Theile im Wasser, so zwar, dass ein Drittheil der Lungen über dem Wasserspiegel hervorstand. Beide Lungen allein, ohne die Luftröhre schwammen. Das absolute Gewicht der Lungen ohne Luftröhre beträgt 1 Lth. $2^1/_2$ Qt.; das Herz und die grossen Gefässe blutleer, schlapp, schwamm im Wasser, 1 Loth schwer; die Lungen blutarm; beim Einschneiden das Knistern der entweichenden Luft, welches am linken unteren Lappen und am hinteren stumpfen Rande der rechten Lunge nicht der Fall war. — Unter dem Wasser ausgedrückt, gaben beide Lungen eine Menge Luftbläschen von sich. Nach dem Auspressen schwammen beide Lungen noch im Wasser, jedoch ohne hervorzuragen; ihr Aussehen von tieferer Rosenröthe (!) und ihr absolutes Gewicht $3^1/_2$ Quentch., daher der Blutgehalt der Lungen 3 Qt. Am Herzen und Herzbeutel zahlreiche Luftbläschen von Fäulniss; das eiförmige Loch offen, der Botallische Gang um die Hälfte so gross, als die Lungenschlagader.

5. In der Bauchhöhle weder Blut noch sonst eine ausgetretene Flüssigkeit; die Leber dunkelblau, schwarz, ihre Substanz mürbe; der Arantische Gang offen; der Magen schief gestellt, so dass der Magengrund etwas höher als der Magenausgang gelagert war; in seiner Höhle wenig jauchiger (!) brauner Schleim, von Luft bedeutend ausgedehnt; die Gedärme von Luft ziemlich ausgedehnt, im Dickdarme grünschwarzes Kindspech; in der Harnblase einige Tropfen gelben Harnes befindlich. (Fortsetz. folgt.)

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

— Das Provisorium für die akademischen Behörden vom Jahre 1849 ist vorbehaltlich einer definitiven Regelung für das Schuljahr 1855/56 neuerdings verlängert worden.

— Der Geschäftsrath des medicinischen Doctoren-Collegiums hat in einer am 15. Abends stattgehabten Sitzung, Herrn Dr. *Striech* provisorisch mit der Führung der Notariatsgeschäfte betraut und beschlossen, am 6. October das Plenum zur Vornahme der Wahl eines Notars der medicinischen Facultät einzuladen. Um dieses Amt bewerben ausser Hrn. Dr. *Striech* noch die Herren Doctoren *Flechner*, *Herz* und *Köck*.

— Das k. k. Ministerium des Innern hat laut hohen Erlasses vom 4. d. M. die Verpflegsgebühren im hiesigen k. k. allgemeinen Krankenhause und im Bezirkskrankenhause auf der Wieden vom 1. November 1855 ab folgendermassen: in der I. Cl. mit 2 fl. 20 kr., in der II. Cl. mit 1 fl. und in der III. Cl. für hiesige Einwohner mit 24 kr., für Auswärtige mit 36 kr. täglich festgesetzt.

— (Durch Zufall verspätet.) Der Chefarzt der Irrenanstalt in Gratz, Herr Dr. *Lang*, ist schon seit längerer Zeit vom hohen Ministerium des Unterrichts zum Docenten der Psychiatrie am Liceum in Gratz ernannt worden, und es wurde ihm ausnahmsweise von der k. k. Statthalterei Steiermarks die Erlaubniss ertheilt, alle Kranken seiner Anstalt zu klinischen Vorträgen zu benützen. — Uebrigens hielt Herr Dr. *Lang* im verflossenen Semester auch populäre Vorträge über Krankenpflege.

(Cholera.) Wenn gleich aus dem angeschlossenen Rapporte über die Choleraverhältnisse in Wien noch immer eine Zunahme der Epidemie zu ersehen ist, so hat diese doch in den letzten zwei Tagen der verflossenen Wochen etwas abgenommen; so kamen im Innern der Stadt am 13. noch 12 Sterbefälle vor, während am 14. und 15. nur je 5 Individuen der Seuche erlagen, seit dem 16. aber ist die Abnahme der Epidemie noch bestimmter ausgesprochen. In der Stadt sammt ihren Vorstädten

	erkrankten			genasen			starben		
	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.
Am 16. Sept.	25	37	10	18	24	3	11	22	6
Am 17. „	15	32	10	16	25	3	7	14	5
Am 18. „	25	40	12	17	34	7	10	16	2

so dass mit 18. September noch 741 Kranke in Behandl. blieben.

Im gleichen Verhältnisse ist auch vor den Linien eine Abnahme bemerkbar. Daselbst

	erkrankten			genasen			starben		
	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.
Am 16. Sept.	12	8	7	7	7	2	7	7	5
Am 17. „	3	6	5	10	7	2	2	1	7
Am 18. „	10	12	6	10	5	3	2	5	3

Es blieben sonach noch 236 Kranke in ärztlicher Behandl.

Noch mehr aber gewinnt die Hoffnung auf eine wirkliche Abnahme der Epidemie dadurch Raum, dass schon mehrere Wechselfieber und entzündliche Krankheiten der Brustorgane zur Behandlung kommen.

— Auf dem flachen Lande Niederösterreichs hat sich die Cholera in der Woche vom 1. bis 8. September neuerdings auf mehrere Orte weiter verbreitet, so dass sie nunmehr im V. U. W. W. (mit Ausnahme von 22 Ortschaften im Polizei-Rayon Wiens) in 65 Orten mit 88,664 Bewohnern, im V. O. W. W. in 2 Orten mit 35,770 Bewohnern und im V. U. M. B. in 156 Ortschaften mit 114,667 Einwohnern herrscht. In dieser Woche kamen auch die ersten Cholerafälle im V. O. M. B. und zwar im Dorfe Poegstall mit 600 Einwohnern vor. Es erkrankten daselbst 14 Individuen, von denen 7 gestorben sind.

— Freudigen Muthes erwähnen wir von Lemberg, dass endlich ein Tag, der 14. d. M., gekommen, an welchem keine neue Erkrankung gemeldet wurde. An den nächst früheren Tagen waren je 8, 6, 3, 2 Fälle zur Meldung gelangt. Während der ganzen Epidemiedauer waren bis zum 14. d. M. von 5594 Cholerakranken 2842 gestorben.

— Aus Troppau erfahren wir vom 15. d. M., dass sich die Epidemie in der ersten Woche des Septemb. weiter ausgebreitet und bereits 88 Ortschaften ergriffen hat, wogegen die Intensität abnahm. Im Ganzen hat Schlesien bis zum 8. d. M. 3366 Cholerakranke gehabt, von denen 1369 gestorben und 1659 genesen sind. Das mit seinem Bezirke schwer heimgesuchte Bielitz ist befreit; in Troppau kamen einzelne, jedoch mitunter noch fulminante Fälle vor; am 15. und 16. hat daselbst gar kein Zuwachs stattgefunden.

— Aus Ungarn können wir melden, dass Pest nur mehr Residuen vom August hat, dass im Oedenburger Comitate bis 8. d. M. 1123 Personen von der Brechruhr befallen und 432 hingerafft worden, dass sie in Pápa mit ungemeiner Intensität im eigentlichen Sinne des Wortes fulminant aufgetreten ist, dass endlich Pressburg bis 16. d. M. im Ganzen 314 Brechruhrerkrankungen hatte, wovon 135 tödtlichen Ausgang nahmen. Am 16. wurde kein neuer Fall mehr gemeldet.

— In Krain waren bis 12. d. M. einschlüssig in 19 politischen Bezirken unter einer Bevölkerung von 456,418 Seelen 15,582 Individuen von der Brechruhr ergriffen worden; 4463 erlagen.

— In Friaul, wo die Epidemie allmälig abnimmt, sind seit Ausbruch der Seuche bis 11. d. M. 14,096 Personen an ihr erkrankt, 6404 gestorben.

— Aus Kärnten, aus Ferlach nämlich und 5 umliegenden Ortschaften notiren wir bis zum 11. d. M. 319 Cholerafälle; 61 nahmen einen tödtlichen Ausgang. Im Ganzen nimmt die Seuche sowohl im Hinblick auf Ausdehnung als Intensität ab.

— Leider hat die Epidemie auch die abgelegenen Thäler von Gottschee heimgesucht, und unter einer Bevölkerung von circa 20,000 Köpfen 800 Erkrankungen und über 250 Sterbefälle veranlasst.

— Aus Linz reichen unsere Berichte bis zum 16. d. M. Die Summe der dort und in Urfahr sich ergebenden Krankheitsfälle macht 15—16 täglich aus. Bis zu dem genannten Tage waren daselbst 902 Brechruhrkranke und 431 Todesfälle notirt.

— Der Trienter Kreis in Tirol zählte bis zum 14. d. M. Abends 11,665 Erkrankungen, 5005 Todesfälle; der Brixner Kreis, in welchem jetzt die Seuche nur sehr unbedeutend auftritt, bis zum 8. d. M. 532 Fälle, 124 endigten mit dem Tode.

— Erfreuliches können wir aus den lombardischen Provinzen melden. Die Ziffern der täglichen Berichte schrumpfen in erquicklicher Weise ein; am 14. d. M. weisen sie nur mehr 610 Erkrankungen nach. Unter den Städten ist noch immer Mailand, wenn auch nicht durch numerische Ausdehnung, so doch durch starke Mortalität und Como durch verhältnissmässig häufigere Erkrankungen am meisten heimgesucht. Die erstgenannte Stadt hat 40—60 Erkrankungen, die zweite 15 — 20 täglich.

— Die venetianischen Provinzen hoffen wir bald aus diesem Verzeichnisse weglassen zu können. Es sind von grossen Städten nur mehr Padua und Udine mit wenigen Erkrankungen täglich zu notiren.

— Zara hat vom 27. Juli bis 10. September 160 Cholerafälle gehabt; 94 davon endeten mit dem Tode.

— In Triest erkrankten in letzter Zeit 15—16, in Görz und Capodistria je 1—2 Menschen täglich an der Brechruhr; es ergibt sich also auch in diesen Städten eine erfreuliche Abnahme.

— **Statistik der Cholera in Italien im Jahre 1854.** Es kam Eine Choleraerkrankung In Mailand auf 485, in Corpi Santi auf 212, in 327 anderen Gemeinden auf 263, in der Gesammtprovinz Mailand auf 297, in Pavia auf 261, in Como auf 2519, in Bergamo auf 33,000, in Brescia auf 181,000, in Lodi und Crema auf 2204, in Cremona auf 4076, in Genua auf 23, in Turin und dessen Weichbilde auf 58, in ganz Piemont auf 104, in den Herzogthümern Parma und Piacenza auf 956, im Grossherzogthume Toscana auf 276, in der Romagna auf 107, in Neapel auf 33, in Catania auf 15, in Messina auf 6 und in Palermo auf 33 Bewohner.

Personalien.

Ehrenbezeigung. Se. k. k. apostolische Majestät haben mit Allerhöchstem Handschreiben an den Minister des Innern, ddo. Ischl am 14. l. M. dem Doctor der Medicin, *Gallus Hochberger*, in Anerkennung der sich bei der Gründung und dem Baue der Militärbadeanstalt zu Carlsbad durch unermüdlichen Eifer zur Förderung dieses humanen Zweckes erworbenen Verdienste den Orden der eisernen Krone III. Classe mit Nachsicht der Taxen allergnädigst zu verleihen geruht.

Promotionen und Approbationen. Als Doctoren der Chemie wurden promovirt:

Am 3. Aug. 1855. Die Herren Magister der Pharmacie: *Bilhuber Herrmann*; — *Hepites Gregor*; — *Lang Emil* und *Nendtwich Eugen*.

Als Magister der Geburtshilfe wurden approbirt:

Am 21. April 1855. Herr Med. Dr. *Bauernfeind Ferdinand*.

Am 28. April 1855. Die Herren Med. DD.: *Irrtel Friedrich* u. *Brüll Eduard*.

Erledigte Stellen.

Im Gross-Becskereker Kreisgebiete sind zwei Gemeindearztesstellen, jede mit einem jährlichen Gehalte von 300 fl. und dem Bezuge von 24 Pressburger Metzen Frucht und 6 Klafter Brennholz in Erledigung gekommen. Bewerber um diese Stellen haben ihre gehörig belegten Gesuche und zwar für die in Mokrin bis 7., für die in Tisza Szt. Miklos bis 15. October d. J. bei der k. k. Kreisbehörde in Gross-Becskerek einzureichen.

— In der k. k. freien Bergstadt Schemnitz in Ungarn ist die Stadtarztesstelle, mit welcher ein jährlicher Gehalt von 400 fl. C. M. aus der Gemeindecasse und ein Honorar von 50 fl. C. M. aus dem Spitalfonde verbunden ist, erledigt. Gesuche bis 10. November laufenden Jahres an den Stadt-Magistrat in Schemnitz.

Cholera-Kranken-Standes-Ausweis in Wien vom 9. bis 15. September.

Bezirks-Sectionen	Tag des Anfanges der Epidemie	V. 9. Septbr. sind verbliebenen Kranke			Bis 15. Septemb. sind zugewachsen Kranke			Gesammtzahl der Kranken	Hiervon sind genesen			Hiervon sind gestorben			Es bleiben in der Behandlg.			Es sind demnach seit Anfang der Epidemie erkrankt			genesen			gestorben		
		M.	W.	K.	M.	W.	K.		M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.
Leopoldstadt	28. Mai	39	82	27	19	43	17	227	35	38	8	4	11	3	19	76	33	184	292	92	92	123	18	73	93	41
Breitenfeld	4. Juni	5	4	—	1	5	1	16	1	2	—	1	—	—	4	7	1	10	18	5	2	4	1	4	7	3
Alte und neue Wieden	8. „	7	41	7	28	21	15	119	11	19	5	16	9	2	8	34	5	390	545	187	210	263	79	172	248	93
Jägerzeile	9. „	9	7	4	5	6	1	32	2	3	—	1	1	1	11	6	14	52	36	10	24	14	2	17	13	4
Landstrasse	9. „	16	24	15	30	36	13	134	18	28	18	14	7	6	14	25	4	160	239	47	80	132	24	66	82	19
Rossau und Lichtenthal	10. „	24	8	7	8	15	9	71	3	10	8	6	13	2	23	—	6	86	67	41	24	43	15	39	54	20
Neubau	11. „	8	5	4	9	14	13	43	8	6	2	1	5	1	8	8	4	61	82	16	33	44	9	20	30	3
Josefstadt	14. „	12	26	11	8	15	3	75	1	5	3	4	6	1	15	30	10	63	130	33	21	44	9	27	56	14
Michelbaiern	16. „	2	4	—	3	5	1	15	—	1	—	—	1	—	5	7	1	7	18	6	—	3	2	2	8	3
St. Ulrich	16. „	7	7	3	1	5	—	23	3	5	—	2	2	1	3	5	2	22	36	16	9	18	5	10	13	9
Alservorstadt	19. „	14	26	10	18	32	6	107	3	9	2	9	15	3	20	34	11	131	187	59	39	73	19	72	80	29
Margarethen	19. „	2	5	4	6	10	4	31	—	9	—	2	6	3	9	—	5	33	42	19	9	23	3	18	19	11
Mariahilf	20. „	3	4	2	3	5	3	20	2	2	—	2	1	1	2	6	4	31	39	11	16	20	2	13	13	5
Althan	21. „	1	3	—	1	—	—	5	—	1	—	—	—	—	2	2	—	5	4	2	1	2	—	2	—	2
Laimgrube	23. „	7	13	2	6	17	3	48	2	9	—	6	5	2	5	16	3	41	76	17	13	27	—	23	33	14
Erdberg u. Weissgärber	25. „	10	22	4	6	12	5	59	5	11	3	2	1	—	9	22	6	75	99	28	43	52	11	23	25	11
Matzleinsd. u. Hundsth.	26. „	1	7	—	11	12	7	38	3	5	1	4	5	1	5	9	5	36	58	20	15	21	6	16	28	9
Gumpend. u. Magdalgr.	25. „	21	17	5	25	20	11	99	12	8	5	11	11	4	23	18	7	114	122	45	50	69	17	41	35	21
Thury	25. „	4	3	4	4	4	2	21	2	4	—	1	—	2	5	3	4	15	13	10	4	5	2	6	5	4
Innere Stadt	26. „	24	26	7	38	43	8	146	14	17	3	27	27	2	21	25	10	123	159	24	42	60	6	60	74	8
Schaumburgergrund	1. Juli	10	8	4	7	1	2	32	3	1	1	9	1	5	5	7	—	41	42	19	12	12	2	24	23	17
Schottenfeld	6. „	15	13	10	15	16	5	74	4	7	6	12	12	2	14	10	7	62	90	29	23	30	10	25	50	12
Nikolsdorf	6. „	3	3	4	1	1	1	13	2	2	1	—	—	—	2	1	4	10	17	9	2	10	5	6	6	—
Spittelberg	11. „	3	4	2	1	4	2	16	2	2	—	1	1	—	1	6	4	14	18	4	5	7	—	8	5	—
Altlerchenfeld	25. „	5	9	2	6	7	3	31	1	—	—	3	3	1	6	11	4	16	29	7	3	3	—	7	15	3
K.K.Provinzialstrafhaus	18. Aug.	12	2	—	—	—	—	14	—	—	—	—	—	—	12	2	—	56	6	—	26	3	—	18	1	—
		264	373	138	259	349	125		137	204	66	138	145	43	248	373	154	1838	2494	756	798	1105	247	792	1016	355
		775			733			1508	407			326			775			5088			2150			2163		
Vor den Linien Wiens		101	86	54	110	96	62		61	50	19	42	40	38	108	92	59	901	886	506	445	430	196	346	363	254
		241			268			509	130			120			259			2293			1071			963		

Cholera-Kranken-Standes-Ausweis auf dem flachen Lande in N.-Ö. vom 1. bis 8. September.

V. U. W. W.		159	777	936	422	232	282	2408	1272	851
V. O. W. W.		62	168	230	65	68	97	466	164	205
V. U. M. B.		755	1874	2729	1018	561	1150	7027	3729	2148

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).